

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek niezdolności do pracy

Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego

Informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz inne informacje, których obowiązek przekazania wynika z ustawy z dnia 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek niezdolności do pracy (TPD/1/2024)

Poniżej znajdują się informacje na temat najistotniejszych cech produktu. Z uwagi na informacyjny charakter materiału nie zawarliśmy tu wszystkich warunków, na jakich jest zawierana Umowa dodatkowa, a niektóre z nich zostały przedstawione w sposób uproszczony. Wiążący charakter mają Ogólne Warunki Umowy dodatkowej (OWUD), dlatego rekomendujemy zapoznanie się z ich treścią.

Terminy zapisane wielkimi literami w tym dokumencie mają znaczenie zdefiniowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Umowy głównej (OWU) oraz OWUD.

Celem tej Umowy dodatkowej jest wypłata świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek nieodwracalnej i trwałej niezdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej albo gdy Ubezpieczony otrzyma bezterminowe orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy wydawane przez uprawniony organ. W przypadku ww. Niezdolności do pracy Prudential wypłaci Sumę ubezpieczenia wskazaną w Polisie. Umowa dodatkowa nie może istnieć samodzielnie. Może być zawarta razem z Umową główną lub dokupiona do niej w trakcie jej trwania. Istotną rolę w tej Umowie dodatkowej odgrywają:

- Ubezpieczający – osoba zawierająca Umowę dodatkową i zobowiązana do terminowego opłacania składek za Umowę główną i Umowę dodatkową oraz
- Ubezpieczony – osoba, której zdrowie jest przedmiotem ochrony; może nią być osoba fizyczna, która w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 61. roku życia.

Cechy produktu i opis

Zakres Umowy dodatkowej

Zakres Umowy dodatkowej obejmuje Niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku, która to Niezdolność do pracy ma nieodwracalny oraz trwały charakter i wystąpiła w czasie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Przy czym Niezdolność do pracy musi trwać już 180 dni, a po zakończeniu tego okresu również będzie miała nieodwracalny oraz trwały charakter. Równorzędnie za Niezdolność do pracy uważa się stwierdzoną w formie prawomocnego orzeczenia przez uprawniony do tego organ, całkowitą i trwałą niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania pracy (orzeczenie bezterminowe).

Za dzień wystąpienia Niezdolności do pracy uważa się odpowiednio:

- dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania Choroby, które spowodowały taką niezdolność albo
- datę wskazaną w orzeczeniu o niezdolności do pracy, wydawanym przez uprawniony organ.

Okres ubezpieczenia

Czas trwania Umowy dodatkowej to:

- minimum 5 lat (jeżeli jest zawierana razem z Umową główną) lub minimum 4 lata i 1 miesiąc (jeżeli jest zawierana w trakcie trwania Umowy głównej);
- maksimum do końca Okresu ubezpieczenia w Umowie głównej, ale nie dłużej niż do dnia poprzedzającego najbliższą rocznicę Umowy głównej następującą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia, o ile nie umówiono się inaczej.

W przypadku gdy zadeklarowany przez Ubezpieczającego okres trwania Umowy dodatkowej przekracza 5 lat, kontynuacja ochrony ubezpieczeniowej po 5 latach może wiązać się ze zmianą wysokości składki za Umowę dodatkową, co musi być poprzedzone wyrażeniem zgody przez Ubezpieczającego.

Ocena stanu zdrowia Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy dodatkowej

Przed zawarciem Umowy dodatkowej Ubezpieczający oraz Ubezpieczony odpowiadają na pytania wskazane w ankiecie oceny ryzyka we wniosku o zawarcie. Na podstawie udzielonych odpowiedzi podejmowana jest decyzja o warunkach, na jakich zostanie zawarta Umowa dodatkowa. Decyzja ta może zostać poprzedzona skierowaniem Ubezpieczonego na dodatkowe badania medyczne, których koszt ponosi Prudential, a także koniecznością odpowiedzi na dodatkowe pytania, wynikające z wcześniej przekazanych informacji. Ważne jest, aby na etapie wypełniania wniosku podać prawdziwe informacje dotyczące stanu zdrowia, wykonywanego zawodu oraz uprawianego hobby. W przeciwnym razie Prudential może odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, o czym szczegółowo piszemy w części Wyłączenia odpowiedzialności Prudential.

Początek ochrony ubezpieczeniowej i zawarcie Umowy dodatkowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie. Umowa dodatkowa zostaje zawarta z chwilą doręczenia Polisy i zaakceptowania przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego warunków w niej przedstawionych.

Świadczenie ubezpieczeniowe i Suma ubezpieczenia

Świadczenie z tytułu wystąpienia Niezdolności do pracy jest równe Sumie ubezpieczenia z tej Umowy dodatkowej, obowiązującej w dniu wystąpienia Niezdolności do pracy.

Minimalna Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 zł, a maksymalna 2 000 000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Prudential nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej, jeżeli Niezdolność do pracy lub zdarzenie, które spowodowało tę Niezdolność do pracy, jest skutkiem lub nastąpiło w związku z:

- próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego;
- czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach przemocy, wojnie, działaniach zbrojnych, operacjach o charakterze wojskowym, misjach pokojowych, misjach stabilizacyjnych, zamieszkach lub Aktach terroru;
- działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym;
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- okolicznościami, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej i które zostały podane do wiadomości Prudential niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do pracy ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zawarcia Umowy dodatkowej.

Dodatkowo jeżeli Ubezpieczający podwyższał Sumę ubezpieczenia, w przypadku Niezdolności do pracy Ubezpieczonego w związku z okolicznościami, o które Prudential pytał przy podwyższaniu Sumy ubezpieczenia i które to okoliczności zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli, świadczenie nie zostanie wypłacone w części dotyczącej podwyższenia; niniejsze ograniczenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do pracy ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zmiany Umowy dodatkowej.

Co trzeba zrobić, aby otrzymać świadczenie ubezpieczeniowe?

W celu wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć do Prudential wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Niezdolności do pracy Ubezpieczonego wraz z wymaganymi dokumentami niezbędnymi do oceny zasadności roszczenia. Wówczas:

- W ciągu 7 dni od jego otrzymania Prudential pisemnie lub drogą elektroniczną potwierdza jego otrzymanie wraz ze wskazaniem dokumentów potrzebnych do rozpatrzenia roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawicieli Prudential.
- Świadczenie zostanie wypłacone w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia oraz po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential i wysokości tego świadczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do wypłaty było niemożliwe w tym terminie, Prudential wypłaci świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Prudential wypłaci w terminie 30 dni określonym w zdaniu pierwszym.

Składka z tytułu Umowy dodatkowej

Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest częścią łącznej składki za Umowę główną i Umowę dodatkową, w związku z tym jest opłacana w takich samych terminach i z taką samą częstotliwością jak w Umowie głównej, czyli z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.

Konsekwencje nieopłacenia składki

Łączna składka za Umowę główną i Umowę dodatkową powinna być opłacana w terminach podanych w Umowie. W przypadku gdy Ubezpieczający nie zapłaci składki za Umowę główną i Umowę dodatkową w terminie, ma wówczas dodatkowe 60 dni na jej opłacenie. W tym czasie Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej. Prudential wyśle do Ubezpieczającego wezwanie do zapłaty składki w dodatkowym terminie, nie krótszym jednak niż 7 dni od otrzymania wezwania. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci jej w podanym w liście terminie, zarówno Umowa główna, jak i wszystkie Umowy dodatkowe zostaną rozwiązane. Rozwiązanie niniejszej Umowy dodatkowej oznacza, że Ubezpieczony nie będzie miał zapewnionej ochrony na wypadek Niezdolności do pracy.

Indeksacja i waloryzacja składki

Indeksacja lub waloryzacja odbywają się na zasadach wskazanych w OWUD oraz zamieszczonych w OWU Umowy głównej i są możliwe, o ile dotyczą też Umowy głównej. W Rocznicy Umowy głównej Prudential może zaproponować indeksację lub waloryzację składki, w konsekwencji podwyższenie Sumy ubezpieczenia i składki – Suma ubezpieczenia wzrasta o inny procent niż składka. Ubezpieczający może zrezygnować z indeksacji lub waloryzacji Składki w danym roku i powrócić do nich od kolejnej rocznicy.

Zmiany w umowie dodatkowej dokonywane na wniosek Ubezpieczającego

W ramach zmian w Umowie dodatkowej Ubezpieczający może wnioskować o:

- podwyższenie lub obniżenie Sumy ubezpieczenia, które zawsze skutkuje zmianą wysokości składki;
- gwarantowane podwyższenie Sumy ubezpieczenia, które zawsze skutkuje zmianą wysokości składki.

Zmiany odbywają się na zasadach wskazanych w OWUD i w OWU.

Rozwiązanie i wygaśnięcie umowy dodatkowej

Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się z dniem:

- wystąpienia Niezdolności do pracy, z tytułu której Prudential wypłacił świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej;
- przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową (nie dotyczy Umowy zawartej do ubezpieczenia KOMFORT ŻYCIA);
- odstąpienia od Umowy dodatkowej lub upływu okresu jej wypowiedzenia;
- rozwiązania Umowy głównej lub jej wygaśnięcia;
- upływu Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej.

Umowy główne, w ramach których możliwe jest zawarcie Umowy dodatkowej

1. KOMFORT ŻYCIA;
2. EMERYTURA BEZ OBAW;
3. OSZCZĘDNOŚCI NA PLUS;
4. OSZCZĘDNOŚCI BEZ OBAW.

Informacje dodatkowe

Dodatkowo informujemy, że w procesie zawarcia Umowy dodatkowej niektóre czynności dystrybucyjne mogą być wykonywane bezpośrednio przez pracowników Prudential. W związku z tym informujemy, że osoby wykonujące czynności dystrybucyjne w Prudential otrzymują wynagrodzenie stałe, wypłacane na podstawie umowy o pracę, z możliwością otrzymania premii uznaniowej.

Informacje o sposobie złożenia reklamacji i skargi oraz trybie ich rozpatrywania, a także o pozasądowym rozstrzygnięciu sporów znajdują się w OWU.

Tabela informacyjna do postanowień umowy (TPD/1/2024)

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	<ul style="list-style-type: none">• Świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy: § 4 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 3, § 13;• Wartość wykupu: nie dotyczy.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 2 ust. 1 pkt 3 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 1 i 2, § 11 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 3 i 8 oraz z uwzględnieniem definicji pojęć zamieszczonych w OWU Umowy głównej, § 12 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 3.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek niezdolności do pracy (TPD/1/2024)

§ 1. Postanowienia wstępne

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek niezdolności do pracy stosuje się do dodatkowych umów ubezpieczenia stanowiących uzupełnienie umów ubezpieczenia na życie zawieranych z Prudential, które wskazane są w Polisie.

§ 2. Definicje

1. Określenia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia dodatkowego oznaczają:

- 1) **Choroba** – zaburzenie strukturalne lub funkcjonalne organizmu niezwiązane z Nieszczęśliwym wypadkiem, powodujące wystąpienie specyficznych objawów, sklasyfikowane w „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta” i zdiagnozowane przez lekarza w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
- 2) **Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, nagłą i niezależną od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które wystąpiło w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
- 3) **Niezdolność do pracy** – spowodowana Chorobą lub Nieszczęśliwym wypadkiem:
 - a. całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek działalności zarobkowej, w tym na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, jak też w ramach wolnego zawodu, działalności gospodarczej lub pracy w gospodarstwie rolnym, która ma nieodwracalny oraz trwały charakter, przez co rozumie się, że trwa już 180 dni od daty zdiagnozowania Choroby lub zajścia Nieszczęśliwego wypadku, a po zakończeniu tego okresu również będzie miała nieodwracalny oraz trwały charakter albo
 - b. całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania pracy, stwierdzona w formie prawomocnego orzeczenia przez organ uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów prawa polskiego (orzeczenie bezterminowe).

Za dzień wystąpienia Niezdolności do pracy uważa się odpowiednio:

- dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania Choroby, które spowodowały taką niezdolność albo
 - datę wskazaną w orzeczeniu o niezdolności do pracy, wydanym przez uprawniony organ;
- 4) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 5) **OWUD** – niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek niezdolności do pracy;
 - 6) **Polisa** – wydany Ubezpieczającemu dokument, potwierdzający zawarcie Umowy dodatkowej;

7) **Prudential** – Prudential International Assurance plc z siedzibą w Dublinie przy Fitzwilliam Court, Leeson Cl, Dublin 2, D02 TC95, Irlandia, zarejestrowana w rejestrze spółek prowadzonym przez the Companies Registration Office pod numerem 209956 i działająca na podstawie zezwolenia Central Bank of Ireland, działająca poprzez Prudential International Assurance plc Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie (02-670) przy ul. Puławskiej 182, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000708052;

8) **Stan po spożyciu alkoholu** – stan organizmu, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi co najmniej 0,2 promila alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;

9) **Suma ubezpieczenia** – suma ubezpieczenia z tytułu Niezdolności do pracy Ubezpieczonego, wskazana w Polisie, ulegająca zmianom i wypłacana na zasadach określonych w OWUD;

10) **Tabela limitów** – dokument stanowiący załącznik nr 1 do OWUD, zawierający informację o limitach ustalonych przez Prudential dla Umowy dodatkowej, stanowiący integralną część OWUD;

11) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową w Umowie głównej i w Umowie dodatkowej;

12) **Umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie OWUD;

13) **Umowa główna** – umowa ubezpieczenia na życie zawierana z Prudential, której uzupełnienie stanowi niniejsza Umowa dodatkowa.

2. Jeżeli OWUD nie stanowią inaczej, określenia zdefiniowane w OWU Umowy głównej używane są w OWUD w tym samym znaczeniu.

§ 3. Ubezpieczony

Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy dodatkowej może zostać objęty Ubezpieczony, który w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 61. roku życia.

§ 4. Przedmiot i zakres Umowy dodatkowej

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej obejmuje Niezdolność Ubezpieczonego do pracy, która wystąpiła w Okresie ubezpieczenia.

§ 5. Zawarcie Umowy dodatkowej

1. Do zawarcia Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące zawarcia Umowy głównej, z zastrzeżeniem poniższych postanowień.
2. Złożony wniosek pozostaje ważny 90 dni, o ile nie wskazano w nim innego terminu. Po upływie tego czasu zostanie on anulowany i konieczne będzie jego ponowne złożenie.
3. Umowa dodatkowa może zostać zawarta:
 - 1) jednocześnie z Umową główną na okres 5 lat lub
 - 2) w trakcie trwania Umowy głównej na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 miesiąc oraz nie dłuższy niż 5 lat,przy czym koniec Okresu ubezpieczenia dla Umowy dodatkowej musi przypadać w dniu poprzedzającym najbliższą rocznicę Umowy głównej, ale nie później niż w dniu poprzedzającym najbliższą rocznicę Umowy głównej przypadającą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia, o ile nie umówiono się inaczej.
4. Przy zawieraniu Umowy dodatkowej Ubezpieczający ma prawo zadeklarować wolę kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na okres dłuższy niż wskazany w ust. 3. W takim przypadku Prudential może zaproponować kontynuację Umowy dodatkowej przez Ubezpieczającego na kolejny okres, każdorazowo nie dłuższy niż 5 lat. Kontynuacja Umowy dodatkowej, w ramach deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej, będzie miała miejsce na kolejny Okres ubezpieczenia bez ponownej oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz przy zachowaniu wszelkich warunków Umowy dodatkowej obowiązujących w ostatnim dniu upływającego Okresu ubezpieczenia, na podstawie propozycji złożonej Ubezpieczającemu przez Prudential. Propozycję taką Prudential może złożyć Ubezpieczającemu najpóźniej 30 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej. Jeżeli Ubezpieczający nie zrezygnuje z kontynuacji Umowy dodatkowej najpóźniej 7 dni przed rozpoczęciem okresu, na jaki ma ona zostać przedłużona, Umowa dodatkowa jest kontynuowana zgodnie z przedstawioną propozycją. Ubezpieczający ma prawo rozwiązać Umowę dodatkową w każdej chwili, zgodnie z postanowieniami § 6.

§ 6. Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

1. Do rozwiązania Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące rozwiązania i wygaśnięcia Umowy głównej, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się również z dniem:
 - 1) przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową, o ile Umowa główna przewiduje taką możliwość;
 - 2) upływu Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej;
 - 3) wystąpienia Niezdolności do pracy, z tytułu której Prudential wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej.
3. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy dodatkowej w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia lub od dnia doręczenia Polisy potwierdzającej jej zawarcie, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi później. W przypadku składania oświadczenia o odstąpieniu na piśmie termin ten uważa się za zachowany, jeżeli oświadczenie Ubezpieczającego wpłynie do Prudential przed jego upływem, chyba że Umowa dodatkowa została zawarta na odległość – w takim przypadku termin ten uważa się za zachowany, jeżeli oświadczenie Ubezpieczającego zostanie wysłane w tym terminie.

§ 7. Suma ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia jest ustalana z Ubezpieczającym przy zawieraniu Umowy dodatkowej i podlega zmianom na zasadach opisanych w OWUD.
2. Wysokość Sumy ubezpieczenia musi mieścić się w przedziale wskazanym w pkt 1 w Tabeli limitów.
3. Na wniosek Ubezpieczającego Suma ubezpieczenia z Umowy dodatkowej może zostać podwyższona na zasadach określonych w OWU Umowy głównej w rozdziałach dotyczących gwarantowanego podwyższenia odpowiednio: gwarantowanej sumy z tytułu dożycia, gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający może również wnioskować o inne niż wskazane w ust. 3 zmiany Sumy ubezpieczenia na zasadach określonych w OWU Umowy głównej w rozdziałach dotyczących innych zmian wysokości odpowiednio: gwarantowanej sumy z tytułu dożycia, gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że:
 - 1) podwyższenie Sumy ubezpieczenia nie może być dokonane, jeśli od dnia, od którego zmiana ta miałaby obowiązywać, do końca Okresu ubezpieczenia pozostał mniej niż rok ubezpieczenia;
 - 2) wartość, o jaką Suma ubezpieczenia może być podwyższona, nie może być niższa niż wartość wskazana w pkt 3 w Tabeli limitów;
 - 3) obniżenie Sumy ubezpieczenia może być dokonane najwcześniej po upływie pierwszego roku ubezpieczenia Umowy dodatkowej;
 - 4) minimalne wysokości składek z tytułu Umowy dodatkowej dla poszczególnych częstotliwości po obniżeniu Sumy ubezpieczenia podane są w pkt 2 w Tabeli limitów.
5. Zmiana wysokości Sumy ubezpieczenia skutkuje zmianą wysokości składki z tytułu Umowy dodatkowej. Kwota zmiany składki jest ustalana na podstawie:
 - 1) kwoty zmiany Sumy ubezpieczenia;
 - 2) częstotliwości opłacania składek aktualnej na dzień wejścia w życie zmiany;
 - 3) wieku Ubezpieczonego aktualnego w dniu złożenia wniosku o zmianę;
 - 4) czasu, jaki pozostał od dnia wejścia w życie zmiany do końca deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD;
 - 5) wyników oceny ryzyka dotyczących kwoty zmiany Sumy ubezpieczenia.
6. Nowa wysokość składki z tytułu Umowy dodatkowej:
 - 1) w przypadku podwyższenia Sumy ubezpieczenia stanowi sumę dotychczasowej wysokości składki i kwoty zmiany składki;
 - 2) w przypadku obniżenia Sumy ubezpieczenia stanowi różnicę pomiędzy dotychczasową wysokością składki a kwotą zmiany składki.

§ 8. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej jest ustalana na podstawie:
 - 1) Sumy ubezpieczenia;
 - 2) deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD;
 - 3) częstotliwości opłacania składek;
 - 4) wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego;

- 5) wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej.
2. Do opłacania, skutków nieopłacenia i zwrotu składki mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące składki należnej z tytułu Umowy głównej.
3. Wysokość składki z tytułu Umowy dodatkowej wskazana jest w Polisie.

§ 9. Indeksacja i waloryzacja

Do indeksacji oraz waloryzacji składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej i podwyższenia Sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji lub waloryzacji składki stosuje się odpowiednio postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące indeksacji oraz waloryzacji składki należnej z tytułu Umowy głównej.

§ 10. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej

W razie Niezdolności Ubezpieczonego do pracy zostanie wypłacone świadczenie ubezpieczeniowe w kwocie równej Sumie ubezpieczenia obowiązującej w dniu wystąpienia Niezdolności do pracy.

§ 11. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli Niezdolność do pracy lub zdarzenie, które spowodowało Niezdolność do pracy, jest skutkiem lub nastąpiło w związku z:

- 1) próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego;
- 2) czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach przemocy, wojnie, działaniach zbrojnych, operacjach o charakterze wojskowym, misjach pokojowych, misjach stabilizacyjnych, zamieszkach lub Aktach terroru;
- 3) działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym;
- 4) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

§ 12. Podanie nieprawdy przy zawieraniu Umowy dodatkowej lub w przypadku jej zmiany

1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Niezdolności do pracy nie zostanie wypłacone, jeżeli Niezdolność do pracy jest skutkiem okoliczności, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej i które zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.
2. Wyłączenie odpowiedzialności Prudential, o którym mowa w ust. 1, nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do pracy ma miejsce po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej.

3. Prudential nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej w części dotyczącej podwyższonej Sumy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 7, jeżeli Niezdolność do pracy zaszła w wyniku okoliczności, o które Prudential pytał przed wyrażeniem zgody na zmianę Umowy dodatkowej poprzez podwyższenie Sumy ubezpieczenia i które zostały podane do wiadomości Prudential niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.
4. Ograniczenie odpowiedzialności Prudential, o którym mowa w ust. 3, nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do pracy ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zmiany Umowy dodatkowej.
5. Jeżeli do naruszenia obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli, które zostały wskazane w ust. 1 lub 3, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Niezdolność do pracy jest skutkiem okoliczności podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.

§ 13. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej

1. Do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące wypłaty świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że świadczenie to przysługuje Ubezpieczonemu oraz nie stosuje się postanowień dotyczących wypłaty zaliczek na poczet świadczenia.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej przysługuje Ubezpieczonemu.
3. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego. W takim przypadku spadkobierca Ubezpieczonego jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
4. Prudential ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub diagnostyczne w celu oceny zasadności zgłoszonego roszczenia. Koszty badań pokrywa Prudential.

§ 14. Reklamacje, skargi i zażalenia

Do reklamacji, skarg i zażeń wynikających z Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące reklamacji, skarg i zażeń.

§ 15. Treść Umowy dodatkowej

1. Treść Umowy dodatkowej określają Polisa oraz OWUD, a w zakresie w nich nieuregulowanym postanowienia Umowy głównej.
2. Językiem stosowanym w kontakcie z Prudential jest język polski, chyba że Prudential zgodzi się na przekazywanie dokumentów lub informacji w innym języku.

§ 16. Załączniki do OWUD

Załącznikiem do OWUD, stanowiącym ich integralną część, jest załącznik nr 1 – Tabela limitów.

A. Messerli 

Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału

Jarosław Bartkiewicz
Dyrektor Oddziału

Załącznik nr 1 do OWUD na wypadek niezdolności do pracy (TPD/1/2024)

Tabela limitów

1	Wysokość Sumy ubezpieczenia	Minimalna wysokość Sumy ubezpieczenia	10 000 zł
		Maksymalna wysokość Sumy ubezpieczenia	2 000 000 zł
		Powyższy limit maksymalnej Sumy ubezpieczenia nie dotyczy podwyższenia w wyniku indeksacji lub waloryzacji	
2	Minimalna wysokość składki z tytułu Umowy dodatkowej po obniżeniu Sumy ubezpieczenia	Częstotliwość	Wysokość składki z tytułu Umowy dodatkowej
		Miesięczna	1 zł
		Kwartalna	3 zł
		Półroczna	6 zł
		Roczna	12 zł
3	Minimalne podwyższenie Sumy ubezpieczenia	10 000 zł	



Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału



Jarosław Bartkiewicz
Dyrektor Oddziału



■ Pru to marka Prudential International Assurance plc, Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
Prudential International Assurance plc, Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
ul. Puławska 182, 02-670 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
KRS: 0000708052, NIP: 1080022291
infolinia: 801 30 20 10, e-mail: bok@prudential.pl, www.pru.pl